

Pré-inscription (télécharger le formulaire : clic droit de la souris > enregistrer sous)

**Formation Professionnelle USMB**

Document à renvoyer à :

[rosine.delaille@univ-smb.fr](mailto:rosine.delaille@univ-smb.fr)

<b>FORMATION</b>	
Intitulé :	<b>Formation Internet des objets &amp; Protocole LoRaWAN</b>
Coût :	1190 Euros
UFR / Composante :	Sciences et Montagne USMB
Lieu :	Campus Universitaire du Bourget-du-Lac
Date(s) :	mercredi 28 et jeudi 29 juin 2023
Responsable pédagogique :	Sylvain Montagny
<b>PARTICIPANT</b>	
Civilité :	<input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur
Nom :	
Prénom :	
Téléphone :	
E-mail :	
Dernier diplôme obtenu :	
Fonction :	
<b>ADRESSE DU PARTICIPANT</b>	
Rue :	
Ville :	
Code Postal :	
<b>EMPLOYEUR / ENTREPRISE (à remplir si la convention de formation est liée à un financement)</b>	
Raison sociale :	
SIRET :	
<b>ADRESSE DE L'ENTREPRISE</b>	
Rue :	
Ville :	
Code postal :	
<b>REPRÉSENTANT DE L'ENTREPRISE</b>	
Civilité :	<input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur
Prénom :	
Nom :	
Service / département :	
Fonction :	
Ligne directe :	
Mobile :	
E-mail :	

L'ORGANISME DE FORMATION	
Raison sociale :	UNIVERSITÉ SAVOIE MONT BLANC / Service Formation Continue / Institut Universitaire de Formation Professionnelle
N° déclaration d'activité :	8273 P 000273
Siret :	197 308 588 00015
Adresse :	Domaine universitaire du Bourget-du-Lac Avenue du Lac d'Annecy - Bâtiment 8C 73370 Le Bouget-du-Lac
Représenté par :	Philippe GALEZ, Président

DISPOSITIONS FINANCIÈRES	
<b>LE MONTANT EST PRIS EN CHARGE PAR</b>	
Vous-même :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Pôle-Emploi :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Votre entreprise :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

DANS CE DERNIER CAS, PRÉCISEZ LES MODALITÉS DE RÈGLEMENT (à remplir par l'employeur si connu)	
Règlement direct par l'entreprise :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Délégation de paiement auprès de l'OPCO de l'entreprise :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> NON
Montant pris en charge par l'OPCO :	
Solde restant à la charge de l'entreprise :	
<b>ADRESSE DE L'OPCO</b>	
Nom de l'OPCO :	
Rue :	
Ville :	
Code postal :	
<b>CONTACT DANS L'OPCO</b>	
Civilité :	<input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur
Prénom :	
Nom :	
Téléphone :	
E-mail :	

Ce document ne constitue pas un engagement définitif et n'a pas de valeur contractuelle. Il s'agit d'une pré-inscription visant à élaborer l'inscription officielle. Lorsque vous choisissez de communiquer vos données à caractère personnel, vous donnez expressément votre consentement pour la collecte et l'utilisation de celles-ci conformément à la législation en vigueur.